

LA BURUNDANGA

Trabajo de Fin de Grado
Grado en Criminología y Seguridad



CURSO: 2018/2019
ALUMNO: IRIS GIMÉNEZ DEL TORO
TUTOR: ENRIQUE GIMENO AHÍIS

0. Extended Summary	3
I. Introducción.....	8
II. Objeto de estudio	9
III. Marco jurídico.....	10
3.1 Legislación española	
3.2 Comparación con otros países	
IV. Marco conceptual	13
4.1 Composición y propiedades	
4.2 Efectos primarios y secundarios	
4.2.1 Síntomas generales	
4.2.2 Síntomas que se manifiestan en el SNC	
4.2.3 Efectos en el metabolismo y absorción	
V. Posibles vías de adquisición de la sustancia.....	17
VI. Usos delictivos	18
6.1 Delitos contra la propiedad	
6.2 Delitos contra la libertad e indemnidad sexual	
VII. Detección. Protocolo de actuación	23
7.1 Por parte de los hospitales	
7.1.1 Recepción y recogida	
7.1.2 Actuación clínica	
7.1.3 Valoración del estado psicológico de la víctima	
7.2 Por parte de la policía	
VIII. Noticias	29
IX. Perfiles y circunstancias del hecho	33
9.1 Perfil de la víctima	
9.2 Perfil del agresor	
9.3 Circunstancias en las que se producen las agresiones	
9.4 Perspectiva legal	
X. Conclusiones.....	37
XI. Bibliografía.....	39

0. RESUMEN

El objetivo principal de este trabajo ha sido el de describir el uso ilícito acerca de las diferentes conductas delictivas que se llevan a cabo en nuestro país mediante la sumisión química por escopolamina, comúnmente conocida como burundanga. De igual modo, se ha efectuado un análisis de los perfiles tanto del agresor como de la víctima del delito. Asimismo, se han recopilado datos sobre el modo de actuar por parte de los servicios de urgencias, así como de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado cuando se encuentran con sujetos a los cuales se les ha administrado escopolamina de manera subrepticia. Finalmente, se hace alusión a las repercusiones legales de este fenómeno y a las posibles mejoras frente al mismo para poder tratar de reducir los casos que quedan impunes.

Palabras clave

Sumisión química, escopolamina, conductas ilícitas, burundanga, víctima, agresores, perfiles, subrepticia, repercusiones legales

ABSTRACT

The main objective of this work has been to obtain information about the different illicit behaviors that are carried out in our country through chemical submission by scopolamine, commonly known as burundanga. Similarly, an analysis of the profiles of both the aggressor and the crime victim has been carried out. Likewise, data has been collected on how to act by the emergency services, as well as the State Security Forces when they encounter subjects to whom scopolamine has been administered surreptitiously. Finally, an allusion is made to the legal repercussions of this phenomenon and to the possible improvements in order to try to reduce the cases that remain unpunished.

Keywords

Chemical submission, scopolamine, illicit behavior, burundanga, victim, aggressors, profiles, surreptitious, legal repercussions

Extended Summary

The drugs of chemical submission have become an increasingly current and present phenomenon in our society. This fact makes people feel uneasy, confused, insecure and want to know more about the facts that surround this circumstance. In this work, we will try to solve the unknowns that exist in front of the phenomenon of chemical submission and, more specifically, in front of the fear substance it seems to cause: scopolamine. In a way it causes fear due to the little information we have about the cases that have emerged over these years. The media also influences how society perceives a certain social phenomenon, such as chemical submission. Many media collect sensationalist news that is far from reality and, with it, distance the reader or spectator from what really happens, creating false beliefs that will hardly change about that fact. For this reason, in many occasions a social alarm is created in front of facts that, in most of the occasions, do not resemble what is happening around us. Therefore, through this work we want to make known those myths and those data that are true, in order to have a clearer and more accurate information about the phenomenon of scopolamine, commonly known as burundanga.

Since very distant times all kinds of substances have been used, natural at first and synthetic later, for all kinds of purposes. From its use as a technique of inhibition (drugs), to achieve physical strength, as well as technique to poison and get hurt or even the death of a third party. Therefore, it should not surprise us that the use of psychoactive substances is the order of the day, they are among us just as they have always been. Now, when the use of these substances becomes a criminal goal, then it becomes a big problem for an entire society.

Chemical submission is defined as "sexual assault, robbery, extortion and / or abuse, suffered under the influence of psychotropic substances. The substance can be administered surreptitiously or take advantage of its effects to commit the crime, because the victim's ability to identify a dangerous situation or to resist aggression is diminished. "Thus, Organic Law 10/1995, of November 23 , of the Penal Code punishes this type of conducts in the article 181.2 of the following way "for the effects of the previous section, consensual sexual abuses are considered those that are executed on people who are deprived of sense or whose mental disorder is abused, as well as those that are committed annulling the will of the victim through the use of drugs, drugs or any other natural or chemical substance suitable for this purpose. " However, as we will see throughout the exhibition of the work, there are few cases in which this type of behavior has been penalized.

This is due to the limited means available when a victim of chemical submission by scopolamine goes to state institutions. As it is exposed in later paragraphs, the protocols of action before these situations are minimum and the victims are defenseless before this type of experiences. As an example, we will cite some of the mechanisms that emergency services have when faced with these situations.

The person who goes to the emergency department with signs or symptoms of having been a victim of chemical submission related to some type of crime of a sexual nature, will be treated as follows:

In a first place, it will be attended by nursing staff in a cozy and independent place where you feel comfortable. The subject may be alone or accompanied by a person who wishes. The most advisable thing is to wait for the victim to verbalize the facts, without feeling pressured by the staff. It should be made known that your collaboration is necessary in order to help you. Then, proceed to perform the following actions:

The status of the victim shall be recorded. The physical, psychological and social situation in which it is located. It will be valued if it is accompanied by a family member, friend or if you attend alone.

You must proceed to active listening. In no case should judgments of value or gestures that bother or bother third parties be issued.

You will be explained the actions that will be performed on your person. Also, you should indicate what you should not do (not change clothes, not drink or urinate, not wash).

In case it is not accompanied by a member of the State Security Forces and Bodies (FFCCS), it will be asked if you wish to file a complaint about the events.

We can find ourselves in different situations depending on whether the victim wishes or not to file a complaint or, due to his / her condition, is unable to transmit his affirmative or negative wish towards it.

Before a victim who does wish to file a complaint: the Warden's Court will be notified of the match in which the hospital is located. It may be reported directly to the Court or through the FFCCS. The Court will notify the forensic doctor to go to the hospital in which the victim is located.

Before a victim who does not wish to file a complaint: in these cases, there will be several factors to be taken into account by the physicians. In the first place, the facts should be transmitted to the court in case the victim presents injuries, through the corresponding Injury Party. Secondly, in the case of minor victims, the Guardian Court of the area must always be notified either directly or through the FFCCS, regardless of whether the parents or guardians of the minor wish to interpose or not. complaint. In the event that we are not facing any of these situations, the victim will be informed of the benefits of filing a complaint.

Finally, we can find ourselves in a situation in which, due to the conditions in which the victim finds himself, the victim cannot report if he wishes to report or not. Therefore, the health professional should act in the same way as he would if the victim wanted to file a complaint.

Action should be taken trying to assist the alleged victim of the crime with the same-sex professional. The necessary information will be transmitted to him so that he understands the usefulness of the interventions that are going to be carried out, inviting him at all times to ask any questions that may arise. Whenever a complaint has been filed or if you have that will, recognition will be made to the Clinical Physician and the Medical Examiner. In this way, it is avoided having to experience the same process several times, thus creating a secondary victimization and, in addition, ensuring a correct collection of samples. Said sampling by the Forensic Doctor will be carried out as follows:

It must be done as a matter of urgency by the forensic doctor on duty in the period in which the assistance occurs, as established in the Guide and Manual of Comprehensive Forensic Evaluation of Domestic and Gender Violence, edited by the General Technical Secretariat of the Ministry of Health. Justice in its Information Bulletin (Supplement to No. 2000, November 1, 2005), specific chapter on "investigation in cases with hospitalization and / or sexual assault".

As many samples as necessary will be collected for the subsequent clarification of the facts. Thus, samples will be taken with swabs from those areas or relevant body surfaces (vaginal, anal and / or becalm samples) for their study and determination of possible biologic remains of the aggressor or aggressors.

It will proceed to point out and photograph those areas where injuries are located

The clothes and belongings belonging to the victim will be collected at the time the events took place. It will be deposited in bags and labeled for later shipment to the reference laboratory.

A Forensic Medical Report will be made for the Court in which, in addition to reflecting the aforementioned, the emotional state of the victim will be indicated.

For its part, the Clinical Physician will perform the following actions: Immediately treat possible physical injuries that are in the victim. You will be invited to indicate if you have consumed any type of psychoactive substance and, if so, indicate those you have consumed, and if you have ingested them voluntarily and consciously.

A peripheral venous blood test will be carried out immediately and must be sent under refrigeration conditions. The advantages of taking this sample can be: The blood will warn us if there has been a recent consumption of the substance and on the other hand, it can

be useful to find out the relation between the concentration of the substance and the effect and the possible clinical effect derived in the victim

The drawbacks that blood extraction and analysis can entail are:

The rapid absorption and elimination of the substance in this type of sample. In case the victim has delayed the request for help and the visit to the hospital center, the substance will have disappeared from the blood so the sample collection will be unusable, practically a mere procedure.

Similarly, urine samples (also must be sent under refrigeration conditions), as well as non-biological samples such as drugs found at the scene, container or utensils used (glasses, bottles), drink or suspect food or even the substance itself provided by the victim.

After the collection of samples, these should be labeled with the name of the forensic doctor who collected them, the name of the victim and the date on which the collection took place. The biological samples will be sent to the reference laboratory of the Ministry of Justice. They must be kept in the refrigerator for this purpose to be in the Emergency Service until the Court sends the person in charge of collecting them.

In cases where it has not been possible to collect a sample immediately and it is suspected that the ingested substance has already been eliminated from the blood and urine, a sample of hair and hairs will be collected after a period of about 4 to 5 hours. weeks since the fact. One or two strands of cut hair will be collected from the occipital area, close to the scalp. The collection of these samples is as necessary as the collection of urine or blood samples. This is because the growing hair incorporates the chemical substances present in the blood into its composition. Therefore, if the victim has ingested in a previous period any type of substance can be found by extracting the hair.

As a general rule and as indicated by the Société Française de Toxicologie Analytique, these three samples will be sent to the relevant laboratories. Since in most cases the substance or substances that the victim has been able to ingest are unknown, it will be through the aforementioned samples that a much more complete study can be obtained. The specialists must make an assessment of the different somatic and behavioral manifestations of the subject.

First of all, they will observe if they show symptoms such as tremors, alterations in breathing, pallor, excessive sweating, among others.

Similarly, pay attention to the verbal behavior, the way of expressing and verbalizing the interlocutor. Likewise, they should indicate if they find the subject with some type of behavioral alteration, whether given their attitude of passivity, anxiety, feelings of shame or feelings of guilt, etc.

All this must be done respecting the privacy of the victim to the maximum, as well as all the rights that assist him.

We will also see throughout the next work that news that have been most relevant to us. Based on this we will analyze and comment. Similarly, we will refer to the effects that scopolamine has on the human organism and its ethical uses. We will place special emphasis on crimes against freedom and sexual indemnity as well as offenses against property or against property.

As a general rule, and as we have been able to verify throughout different news and consulted statistics, the main objective of the subject that administers scopolamine to a third party does so in order to provoke in it a state of automatism in which, even Individuals with more iron personality lose completely their capacity for decision and will to exercise their criminal desires in them.

The modus operandi in this type of assumption is carried out in the following way:

In Spain, the complaints that have been sent to the Security Forces narrate how one or several individuals request the help of the victim to, for example, provide them with the way to arrive at a certain place offering them to indicate it in a map they carry with them. This way they affirm that, after the contact with this object supposedly impregnated by the substance, the victims are completely at the expense of the orders of the delinquents. Moments after this contact, the victims affirm that they are like gone, absorbed, decentered, totally out of place and uncontrolled. It is at this time when criminals, take advantage of the situation of submission of their victims to get them valuable items and cash that even come to hand themselves providing their code of banking access or being the victims themselves who extract the money of the ATM by delivering it to the offender at the time.

Other complaints of this kind are reported in a similar manner, but with different procedures. There are cases in which the victims are owners or workers of establishments. The way to act in this type of case is similar to previous cases, but this time, the offender approaches the victim by means of a bait, a small trap that previously prepared for the occasion. In the case of treating, for example, an establishment in which food products are dispensed, the offender attracts his victim with the excuse of offering a sample for the premises. The victim approaches the product that teaches him and at that moment, the individual administers the scopolamine by means of a breath after which, supposedly, the victim is impregnated by the substance and submitted to his will. In the crimes related to sexual freedom in which scopolamine is administered, the effect sought by the offenders is the disinhibition, which is "the loss of psychological or physiological inhibition", therefore, the victim is totally helpless, without being able to control your impulses and feelings. The objective of the victimizer is that his victim does

not oppose any kind of resistance to sexual acts, so it will be less frequent to find some type of injury in the subject to whom the substance has been administered.

1. INTRODUCCIÓN

El uso de sustancias químicas, en un principio de origen natural y más adelante de origen sintético, ha sido empleado por el ser humano desde tiempos inmemorables. Los fines eran dispares. Ya fuera para la utilización como método medicinal, para conseguir alcanzar el éxtasis, como método de envenenamiento, o bien para conseguir una resistencia física mayor.

Son diversos los escritos que reflejan el uso de ciertas sustancias para dar muerte a uno o varios individuos mediante este método. Tómese como ejemplo la muerte de Sócrates mediante cicuta que Platón describe en sus párrafos o la referencia a la administración de opio para “evitar que los bebés griten fuerte” de los papiros de Ebers (s. XV a.C.). De igual modo, cabe mencionar que ya se penaban en la Antigua Roma los delitos cometidos mediante la utilización de sustancias tóxicas (*lex Cornelia*)¹, hecho que suscita a pensar en el auge del uso de este tipo de sistema para conseguir la muerte o el aprovechamiento de un tercero. O incluso, en épocas más próximas a la actual (siglo XIX) en las que se hace alusión en tratados de Medicina y Legal y Toxicología, al uso de ciertas sustancias sedantes por parte de facultativos para llevar a cabo prácticas ilícitas entre sus pacientes (Galtier, París, 1847).

En nuestro caso, la sustancia objeto de estudio de este trabajo, la *burundanga* (como es conocido el principio activo consistente en la escopolamina), tiene su origen en el continente americano. Tal y como indican varias investigaciones, fueron los nativos americanos los que le dieron un uso a la planta ya que, según sus propias creencias, debían servirse de las vegetaciones provenientes del ambiente en el que se encontraban.

Actualmente, la *Brugmansia arbórea* (*burundanga*), es utilizada como elemento decorativo u ornamental en plazas, parques y diferentes lugares públicos o privados. No es poco frecuente el observar este tipo de plantas en jardines mediterráneos, desconociendo el uso dañino que puede llegar a dársele mediante su administración. La elección de este tema como trabajo de fin de grado se justifica a razón del interés

¹ "Droga es una palabra indiferente, donde cabe tanto lo que sirve para matar como lo que sirve para curar, y los filtros de amor, pero esta ley sólo reprueba lo usado para matar a alguien".
Extraído de <http://www.culturaclasica.com/?q=node/579>

que desprende el análisis de las distintas formas delincuenciales realizadas a través de la utilización de la sustancia a analizar en este trabajo. El creciente uso de la escopolamina como elemento de sumisión para la posterior perpetración de diferentes ilícitos, ha suscitado un cierto grado de temor entre la población debido al desconocimiento de la propia sustancia y de las consecuencias de su ingesta. Por ello, queremos facilitar mediante este trabajo, información sobre los casos más relevantes y el protocolo de actuación que deberá llevarse a cabo ante la mínima sospecha de haber sido víctima del suministro de escopolamina.

2. OBJETO DE ESTUDIO

Los objetivos de este estudio pueden resumirse en:

- i. Obtención de información sobre las distintas formas en las que se llevan a cabo conductas ilícitas relacionadas con el derecho a la libertad e indemnidad sexual e ilícitos relacionados con el derecho a la propiedad, tras la ingesta involuntaria de escopolamina por parte de la víctima.**
- ii. Obtención de un perfil del victimario y de la víctima objeto del delito.**
- iii. Estudiar las circunstancias en las que tienen lugar este tipo de agresiones, así como las características en las que se producen.**
- iv. Examinar los protocolos de actuación por parte de las Instituciones (Hospitales, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado).**
- v. Analizar las consecuencias jurídico-legales con las que se encuentra una víctima tras ser expuesta a esta situación de vulnerabilidad. Problemas legales**

3. MARCO JURÍDICO

3.1 Legislación española

Como primer punto, resaltaremos la ORDEN SCO/190/2004², de 28 de enero, por la que se establece la lista de plantas cuya venta al público queda prohibida o restringida por razón de su toxicidad. Entre este listado se encuentra la sustancia que nos ocupa, hecho que evidencia su gran peligrosidad.

A continuación, haremos un breve análisis de la legislación nacional en la que aparecen reflejados diversos artículos donde se tipifican situaciones de sumisión química.

Ya en el Código Penal Reformado de 1870 se hacía alusión a la situación “*de la mujer que se hallare privada de razón o de sentido por cualquier causa*”. En su artículo 435, tipificaba el delito de violación cuando el agresor diera lugar al estado de privación de sentido o razón a su víctima. Por lo tanto, este parece ser el primer antecedente legislativo que tuvo lugar en nuestro Código en cuanto a la sumisión química.

De igual modo, en el Código Penal vigente, en su Título VIII, el cual se refiere a los “*Delitos contra la libertad e indemnidad sexual*” se tipifica el delito de abuso sexual, en su artículo 181.2 del siguiente modo: “*se consideran abusos sexuales no consentidos los que se ejecuten sobre personas que se hallen privadas de sentido o de cuyo trastorno mental se abusare, así como los que se cometan anulando la voluntad de la víctima mediante el uso de fármacos, drogas o cualquier otra sustancia natural o química idónea a tal efecto.*”³

Dicho artículo fue introducido por la reforma de la Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio, en el cual el legislador abarcó toda la gama de sustancias tanto lícitas (alcohol, fármacos), como ilícitas (drogas o sustancia natural o química) que pudieran anular la voluntad de la víctima mediante su uso.

No obstante, no se recoge de manera independiente los casos en que la víctima, de manera voluntaria, haya ingerido sustancias que hayan anulado o mermado su voluntad y, de este modo, el agresor aproveche esta oportunidad para cometer el hecho delictivo. En este caso, un delito relacionado con la libertad e indemnidad sexual.

² Orden SCO/190/2004, de 28 de enero. Disponible en <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2004-2225>

³ Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-25444>

Este tipo de casos quedarían subsumidos en los supuestos de aprovechamiento de *“personas que se hallen privadas de sentido”*, lo cual abarca un gran número de casos posibles.

Para una mayor seguridad jurídica y para dotar de independencia a un supuesto de otro, el legislador debería tipificar de manera autónoma los casos en que el agresor procede a anular la voluntad de su víctima de manera subrepticia y distinguir, de otra parte, las situaciones en las que ese aprovechamiento del agresor para con su víctima se produce por la oportunidad que se le presenta al victimario por estar su víctima con las capacidades mermadas debido a una ingesta voluntaria de sustancia o sustancias. No parece estar equiparadas ambas situaciones, puesto que una de ellas ha sido buscada por el victimario de manera maliciosa y subrepticia mientras que, en la segunda de las escenas es un ilícito cometido de manera oportunista.

Otro de los aspectos a tener en cuenta son las situaciones en las que la voluntad de la víctima se ve anulada parcialmente y no totalmente. En estas situaciones, la jurisprudencia se ha pronunciado (Sentencia del Tribunal Supremo 833/2009 de 28 de julio)⁴ a favor de que *“no es necesaria la total pérdida o inhibición de las capacidades volitivas o intelectivas de la víctima, sino que el grado de intensidad ha de ser suficiente para desconocer la relevancia de sus determinaciones”*.

3.2 Comparación con otros países

En este apartado citaremos algunas de las normas relacionadas con la administración de sustancias que incapaciten la voluntad de la víctima establecidas en distintos países.

Una de las primeras normas relacionadas con la sumisión química es la establecida en Reino Unido en 1861 *“Administering drugs to facilitate or obtain intercourse”*⁵. Esta norma tipificaba como delito la posesión de determinadas sustancias para el posterior uso como herramientas para la sumisión química.

Posteriormente, encontramos una norma reguladora proveniente de Estados Unidos que data del año 2000, concretamente en febrero de ese mismo año. Esta ley *“Hillory J.Farias and Samantha Reid Date Rape Prevention Act”* incluyó sustancias como el

⁴ Disponible en <https://app.vlex.com/#vid/229110242>

⁵ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Sexual assaults facilitated by drugs or alcohol. 2008. Disponible en <http://www.emcdda.europa.eu/publications/technical-datasheets/dfs> (consultado 13.02.2019)

GHB dentro del catálogo de sustancias ilícitas del país⁶. La promulgación de esta nueva norma y la introducción de dicha sustancia tiene su origen en la muerte de una adolescente, Samantha Reid (1999), la cual apareció muerta en una fiesta tras haberle sido administrado de manera subrepticia GHB en su bebida. La regla penaliza hasta con 20 años de prisión a todo sujeto que administre a un tercero sustancias ilícitas con fines delictivos.

Cabe citar como dato curioso y algo desconcertante el hecho de que, tanto la legislación británica como la estadounidense, tipifican delitos que quiebren la voluntad de sus víctimas mediante la sumisión química, pero lo hacen tipificando únicamente sustancias ilícitas para el país. Este hecho hace que las sustancias lícitas, ya sea alcohol o determinados fármacos, queden fuera de esta ley, desdibujadas y difícilmente encajadas en la norma.

Gran importancia obtiene los países latinoamericanos en cuanto a la sumisión química y, de manera más concreta, en torno a la escopolamina, el principio activo de la *burundanga*. Es en estos países donde se ha incrementado de manera significativa el uso de esta sustancia que parece tener un escaso control debido a su escasa regularización.

El país Hispanoamericano que tiene un mayor control en cuanto a la sumisión química se refiere es México. El Código Penal Federal del referido país tipifica, en su artículo 266, Sección 2ª, *“la administración de determinadas sustancias para provocar la incapacidad de resistencia de la víctima”*.

Sin embargo, es en Colombia donde el incremento del uso de sustancias químicas con fines delictivos, como el caso de la escopolamina, ha tenido un incremento significativo. Prueba de ello es la recomendación de viaje a Bogotá indicada por el Ministerio de Asuntos Exteriores del Gobierno de España en la que se encomienda precaución ante los repuntes del uso de escopolamina: *“las zonas rurales del país son peligrosas y algunas muy peligrosas. En los últimos meses ha habido un repunte en la utilización de escopolamina y sustancias similares en las zonas turísticas del país por lo que se recomienda extremar las precauciones al interactuar con personas desconocidas.”*⁷

⁶ Extraído de <https://www.congress.gov/bill/106th-congress/house-bill/2130> (consultado 03.04.2019)

⁷ Extraído de <http://www.exteriores.gob.es/Portal/es/ServiciosAlCiudadano/SiViajasAlExtranjero/Paginas/RecomendacionesDeViaje.aspx#> (consultado 15.01.2019)

Finalmente, haremos mención a los distintos organismos internacionales, los cuales han sido fundamentales para garantizar la incorporación de determinados supuestos delictivos a las legislaciones pertinentes. En este sentido, cabe citar la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa que, en el año 2007, aprobó la Recomendación 1.777 acerca de las agresiones sexuales llevadas a cabo mediante las “drogas de violación”. Se reconoció la preocupación evidente que suscitaba el auge de estos nuevos ilícitos y la dificultad que suponía su identificación. Asimismo, se instó a que los estados miembros profundizaran en los campos jurídico y científico para dotar de un mayor conocimiento en el asunto a la policía y que, de este modo, se pudieran recoger las pruebas suficientes ante casos de sumisión química.⁸

En el año 2010, la Organización de Naciones Unidas advirtió sobre el incremento alarmante de las drogas de sumisión. Elaboró un informe donde se expresaba la preocupación sobre el incremento de estas sustancias y su implicación en actos delictivos. El informe anual de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) el cual fue presentado aquel año, consideró que los delitos perpetrados mediante sumisión química tienen una "evolución muy rápida" y que en muchos países los narcóticos usados para este fin se venden sin mayor control. Por ello, una vez más, pidió colaboración a los estados miembros para la elaboración de informes sobre el fenómeno y un mayor control sobre las sustancias.⁹

4 MARCO CONCEPTUAL

4.1 Composición y propiedades

La escopolamina, comúnmente señalada como burundanga, es un alcaloide tropánico que se encuentra como metabolito secundario de plantas en la familia de las solanáceas como el *beleño blanco* (*Hyoscyamus albus*), la *burladora* o *borrachero* (*Datura stramonium* y otras especies), la *mandrágora* (*Mandragora autumnalis*), la *escopolia* (*Scopolia carniolica*), la *brugmansia* (*Brugmansia candida*) y otras plantas de estos géneros. Se la conoce también como *hioscina*, que proviene

⁸ Disponible en http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/colecciones/pdf/libro4_consejoeuropa.pdf (consultado 20.03.2019)

⁹ Disponible en <https://www.incb.org/incb/es/about.html> (consultado 19.02.2019)

del nombre científico de la hierba loca, *Hyoscyamus niger*. Se la conoce vulgarmente como “Floripondio”, “trompón de fraile” o “campanón”.¹⁰

La palabra escopolamina procede de *Scopolia carniolica*, una planta solanácea conocida de este modo por Carl Linneo, en honor a su probable descubridor J.A. Scopoli. Los primeros usos de esta sustancia se remontan al siglo XIX (1880), fecha en la cual, el científico alemán Albert Ladenburg, aisló por primera vez el alcaloide de la planta.

Estas hierbas crecen de forma natural en diferentes zonas húmedas de países americanos y europeos. Su apariencia es de arbusto, que puede llegar a medir entre 3 y 6 metros de altura. Sus flores cuentan con vellosidades blancas en forma de trompeta y se caracterizan por desprender un característico olor. En las hojas de dichas flores es donde se encuentra en mayor cantidad los alcaloides de la escopolamina (hasta en un 80%), el principio alucinógeno predominante.

Como primeros usos delictivos de la sustancia, se le reconoce un origen afrocubano. Fue allí donde se le dio lugar al nombre conocido coloquialmente como *burundanga*. Éste, aparece ya en canciones y dichos populares que se les transmiten a los turistas advirtiéndoles del peligro de la sustancia y del debido cuidado que deberán ejercer sobre sí mismos.



Ilustración 1. Imagen divulgativa expuesta en países latinoamericanos

¹⁰ Consultado en http://www.cicad.oas.org/reduccion_oferta/grupoExpertos/Chemi_docs/FICHA_TECNICA_ESCOPOLAMINA.PDF

Aun así, se considera que esta sustancia, probablemente, ha sido utilizada desde la prehistoria, aunque no se tienen datos suficientes al respecto.

Actualmente, a la escopolamina se le da un uso medicinal. Por ello, es utilizada en cantidades mínimas para prevenir y tratar mareos, vómitos o náuseas que puedan ser provocadas por la cinetosis (desacuerdo entre el movimiento visualmente percibido por el sujeto y el realmente experimentado). Del mismo modo, y ya que se trata de un sedante natural, se utiliza como medio para tratar el párkinson, los espasmos, cólicos o como analgésico local.

Además de este correcto uso de la sustancia, tal y como analizaremos a lo largo del trabajo, la escopolamina es utilizada para llevar a cabo hechos delictivos, en su gran mayoría relacionados con delitos contra la libertad e indemnidad sexual, así como delitos contra el patrimonio. Mediante el uso de esta sustancia, los agresores son capaces de controlar y someter a su víctima con el único fin de que no sea consciente de aquello que hace, dice o realiza. De este modo, pueden ejercer en ella cualquier tipo de acto sin su consentimiento, y sin que la persona que está siendo víctima del delito pueda ser capaz de impedirlo. A este fenómeno se le conoce como sumisión química. Este hecho está suscitando una gran alarma social dado el incremento incesante de los casos y el miedo que genera entre los individuos ante el desconocimiento de este tipo de sustancias.

4.2 Efectos primarios y secundarios

La intoxicación por escopolamina presenta varios síntomas que pueden ser clasificados como:

4.2.1 Síntomas generales

Como elementos comunes a la ingesta de la escopolamina podemos encontrar una notable disminución de la secreción glandular generalizada, lo que provocará una sensación de sequedad en la piel, en la boca y ojos. Además, genera una dilatación en el diámetro de las pupilas (midriasis), las cuales reaccionarán de manera aletargada ante un estímulo luminoso. El sujeto presentará dificultades en la visión de objetos cercanos.

Se produce un aumento en la frecuencia cardíaca del individuo expuesto a la sustancia que puede ser aún mayor ante una dosis muy alta, provocando taquicardias severas y

dificultades en la respiración, por lo que puede llegar a producir la muerte. No produce efectos crónicos ya que no se acumula en el organismo.¹¹

4.2.2 Síntomas que se manifiestan en el sistema nervioso central

El sujeto que haya ingerido escopolamina presentará un estado de pasividad generalizada, quedando como adormecido. Podrá recibir órdenes y ejecutarlas sin ningún tipo de oposición, pues se encontrará en modo de “automatismo”, es decir, desaparecerán los actos voluntarios e intelectivos, lo que le hará actuar y acatar cualquier petición recibida sin poder oponer resistencia alguna ante los posibles estímulos. El individuo experimentará un estado de apatía, disminuyendo la ansiedad y la agresividad por lo que no ejecutará la reacción esperada ante una situación amenazadora.

Asimismo, el individuo presentará amnesia anterógrada, o lo que es lo mismo, no recordará aquello que ocurrió después del momento de la ingesta, pero sí aquello que realizó momentos antes de ello. Las funciones del aprendizaje y la memoria se bloquean ante esta sustancia, por lo que resultará complicado relacionar y recordar momentos vividos momentos después la ingesta de la escopolamina. Se bloquean, de este modo, la transmisión de datos a los lugares de almacenamiento, especialmente al hipocampo. Por ello, la información experimentada nunca se almacenará. Puede ocurrir que el bloqueo no sea completo y que el sujeto experimente recuerdos inconexos, “flashbacks” y episodios entrecortados durante la intoxicación. Además, el sujeto puede encontrarse desorientado o incluso puede llegar a tener alucinaciones o delirios. Todo ello contribuye a que sus recuerdos estén mucho más viciados, ya que su sistema durante el momento álgido de la ingesta ha quedado totalmente alterado.

Por otra parte, se ha comprobado que la escopolamina puede actuar sobre la segregación de la serotonina. Ello explicaría los cuadros psiquiátricos que experimentan muchas de las personas expuestas a la sustancia.

4.2.3 Efectos en el metabolismo y absorción

Los máximos efectos aparecen en torno a los 30 min – 60 min desde la absorción, momento en que los efectos van menguando paulatinamente. No obstante, los síntomas se pueden mantenerse durante varias horas. Posee una vida media de entre 2-6 horas, por lo que será eliminada del organismo tras haber transcurrido dicho período de tiempo.

¹¹ Publicado en Instituto de Salud Pública de Chile. Consultado en (<http://www.ispch.cl>) 23.04.2019

Se estima que la dosis mínima para generar efectos es de 10 mg en los niños y de 100 mg en personas adultas. Pueden aparecer trazas en el sudor y la leche materna. Asimismo, se deberá de hacer un análisis de orina o de sangre para poder detectar la sustancia si ésta todavía no ha sido eliminada.

Tras los efectos de la sustancia en el organismo el individuo se encontrará desconcertado y confuso. En apartados posteriores ahondaremos más sobre los síntomas posteriores a la ingesta de la escopolamina, los efectos buscados por los agresores, así como los problemas que genera su rápida absorción y eliminación del organismo.¹²

5 POSIBLES VÍAS DE ADQUISICIÓN DE LA SUSTANCIA

Como hemos citado en apartados anteriores, las plantas en las que se encuentra el principio activo de la escopolamina son de fácil adquisición ya que se encuentran con frecuencia en lugares públicos de fácil acceso para todo aquel que desee poseerlas, pues no se encontrará con ningún tipo de impedimento que genere que no puedan alcanzarla.

Con pocos pasos y ciertos conocimientos en farmacología se podría sustraer la materia prima de la burundanga con total facilidad. Así, la escopolamina se puede obtener de plantas tan peligrosas como el estramonio (*Datura estramonio*), planta tóxica en todas sus partes. A lo largo de toda la meseta pueden encontrarse plantaciones de esta sustancia, un hecho que favorece su sustracción para la posterior perpetración de delitos.

Además, podemos recurrir a la sustancia mediante una simple visita a la farmacia más próxima ya que, la escopolamina se halla en muchos de los fármacos de venta al público. Tómese como ejemplo el fármaco utilizado para dolores gastrointestinales conocido con el nombre de “*Buscapina*”. En el mismo envase se puede leer con claridad el principio activo que contiene dicho medicamento (escopolamina).

También podemos recurrir a la compra de burundanga a través del mercado negro. Con solo teclear en el buscador de internet las palabras “vendo escopolamina” aparece un largo listado de individuos que están dispuestos a vender la sustancia a todo aquel que por un módico precio quiera adquirirla. Sin importar las consecuencias legales que esto pueda ocasionarles, se anuncian en páginas web sin ningún tipo de temor. Al intentar contactar con uno de los presuntos vendedores de escopolamina pudimos comprobar

¹² Disponible en <https://www.intramed.net/contenido.asp?contenido=86816> (consultado 3.02.2019)

que el teléfono no poseía un prefijo español, por lo que inferimos que el administrador de la sustancia era extranjero y desde allí procedía a su exportación.

El precio oscila entre los 140 € y los 150 €, lo que la convierte en una droga barata ya que la dosis que deberemos administrar a un sujeto únicamente nos costaría 30 €. Los vendedores aseguran que la sustancia es “hipnótica” y la denominan “suero de la verdad”. Además, ofrecen un envío rápido y seguro. Cuando pudimos contactar con el presunto vendedor, éste no expresaba ningún tipo de reparo en admitir que, efectivamente, estaba dispuesto a ofrecernos la cantidad que quisiéramos y cuando lo deseáramos. La única condición que nos impuso fue la de no ser tan claros y concisos a través del teléfono móvil, suponemos que por miedo a las represalias que pudiera tener la posible intervención de las comunicaciones por parte de la autoridad judicial. Por todo ello, hemos comprobado que la obtención es cuanto menos, sencilla.

En cuanto a los países donde la demanda de la sustancia parece alcanzar niveles mayores como el caso de Colombia, no tenemos constancia de la forma en que es adquirida por parte de los consumidores o de cualquier persona que desee su obtención. Lo que sí hemos podido corroborar es que, en el país latino, la frecuencia con la que se puede observar la planta en ambientes públicos también es muy frecuente, por lo que no es difícil pensar que la sustancia pueda ser preparada para su posterior uso de forma doméstica.

En primer lugar, se procederá a obtener una muestra de la planta para poder trabajar con ella. La obtención de dicha muestra se deberá hacer con cuidado. Se recomienda la utilización de guantes o medios de protección de las mucosas debido a los efectos que provoca en el organismo, anteriormente citados. A continuación, se procederá a la disociación que se realizará con ácido sulfúrico, keroseno para hacerlo soluble y acetona para purificarlo. Se macerará con alcohol acidulado + HCl o Ácido Sulfúrico. Posteriormente, se procederá a la filtración de la mezcla obtenida. Se concentrará por evaporación y se eliminará la fase de acetato con corriente sulfídrica. Finalmente, los filtrados se someterán a purificación mediante un proceso conocido como cristalización con alcohol, éter y cloroformo. Una vez realizados estos pasos, habremos obtenido la famosa burundanga en aproximadamente 60 minutos.¹³

Todos estos elementos son de fácil adquisición, pues pueden encontrarse en grandes superficies o supermercados al alcance de cualquier individuo.

¹³ Extraído de <https://es.scribd.com/doc/95223096/ESCOPOLAMINA-elaboracion> (consultado 01.05.2019)

6 USOS DELICTIVOS.

La finalidad de drogar a una persona mediante la utilización de sustancias químicas como es el caso de la escopolamina es la de evitar que su víctima sea capaz de reaccionar, evitando así cualquier problema o impedimento que pueda presentársele. De este modo, el agresor podrá ejercer en su víctima cualquier tipo de acción sin que ésta sea capaz de evitarla, dejándose dominar por la situación.

A continuación, se expondrá un resumen de los efectos buscados por los agresores para con sus víctimas según el tipo de delito que ejecuten:

6.1 Delitos contra la propiedad denominados contra el Patrimonio, tipificados en el Título XIII del Código Penal Español:

Como regla general, y tal y como hemos podido comprobar a lo largo de diferentes noticias y estadísticas consultadas¹⁴, el objetivo principal del sujeto que administra escopolamina a un tercero lo hace con la finalidad de provocar en éste un estado de automatismo en el que, incluso los individuos con personalidad más férrea pierdan por completo su capacidad de decisión y de voluntad para poder ejercer en ellos sus deseos delictivos.

El *modus operandi* en este tipo de supuestos se lleva a cabo del siguiente modo:

En España, las denuncias que se han remitido a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad narran como uno o varios individuos solicitan la ayuda de la víctima para, por ejemplo, les facilite la manera de como llegar a un determinado lugar ofreciéndole que lo indique en un mapa que portan consigo. De esta manera afirman que, tras el contacto con este objeto supuestamente impregnado por la sustancia, las víctimas quedan a expensas por completo de las órdenes de los delincuentes. Momentos después de esta toma de contacto, las víctimas afirman que se encuentran como idas, absortas, descentradas, totalmente fuera de lugar y descontroladas. Es en este momento cuando los delincuentes, aprovechan la situación de sumisión de sus víctimas para conseguir de ellas objetos de valor y dinero en efectivo que incluso llegan a entregar ellos mismos facilitando su código de acceso bancario o siendo las propias víctimas las que extraen el dinero del cajero automático entregándolo al momento al delincuente.

¹⁴ Consultado en <http://app.vlex.com/#ES/search/jurisdition:ES/escopolamina/ES/vid/464304774> (27.09.2016)
<https://www.semana.com/nacion/articulo/historia-de-la-escopolamina-en-bogota/528126> (6.09.2017, 8:30)

Otras denuncias de esta índole son relatadas de manera similar, pero con procedimientos diferentes. Se conocen casos en los que las víctimas son propietarias o trabajadoras de establecimientos. El modo de actuar en este tipo de supuestos es similar a los casos anteriores, pero, esta vez, el delincuente se aproxima a la víctima mediante un cebo, una pequeña trampa que previamente a preparado para la ocasión. En el caso de tratarse, por ejemplo, de un establecimiento en el que se dispensan productos alimentarios, el delincuente atrae a su víctima con la excusa de ofrecerle una muestra para el local. La víctima se acerca al producto que le enseña y en ese momento, el individuo administra la escopolamina mediante un soplo tras el que, supuestamente, la víctima queda impregnada por la sustancia y sometida a su voluntad. Es en este instante cuando el delincuente aprovecha para hacerse con el dinero que puedan acumular en las cajas registradoras y similares.

No obstante, son muchos los expertos en toxicología que afirman que *"El simple contacto con alguna presentación en forma líquida o en polvo (de escopolamina) no produce manifestación alguna por falta de absorción. No existe sustancia que espolvoreada genere un efecto inmediato. Por el contrario, la escopolamina necesita un tiempo para actuar"*, tal y como indica el Doctor Carlos Damín, director de Toxicología del Hospital Fernández. Y añade, *"ninguna sustancia es instantánea, ni el Valium inyectado en vena produce un efecto en menos de un minuto"*¹⁵. Estas afirmaciones ponen en duda los testimonios anteriores, en los que las víctimas afirman que con la inhalación de los polvos a los que fueron expuestas fueron drogadas al momento, quedando completamente sometidas a la voluntad del delincuente.

De igual modo la profesora de Cátedra de Toxicología y Química Legal de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad de Buenos Aires explicó que *"La droga necesita un tiempo para actuar en el organismo. No podría asegurar o negar estos casos porque depende de la sensibilidad individual, la concentración con la que se está en contacto y la vía por la que la droga es absorbida en el organismo"*.¹⁶

Con todo, podemos afirmar que la escopolamina no tiene absorción por vía cutánea, por lo que no será posible poder someter a un individuo tan solo por el hecho de tocarle o acercarle cualquier material u objeto en el que se haya impregnado previamente la sustancia. Será necesaria la llegada de la citada sustancia a la sangre para que produzca los efectos en el metabolismo (ya sea esnifada, ingerida, entre otros). De todas maneras, será una labor fundamental el realizar los respectivos análisis toxicológicos a

¹⁵ Disponible en <https://www.intramed.net/contenido.asp?contenido=86816>

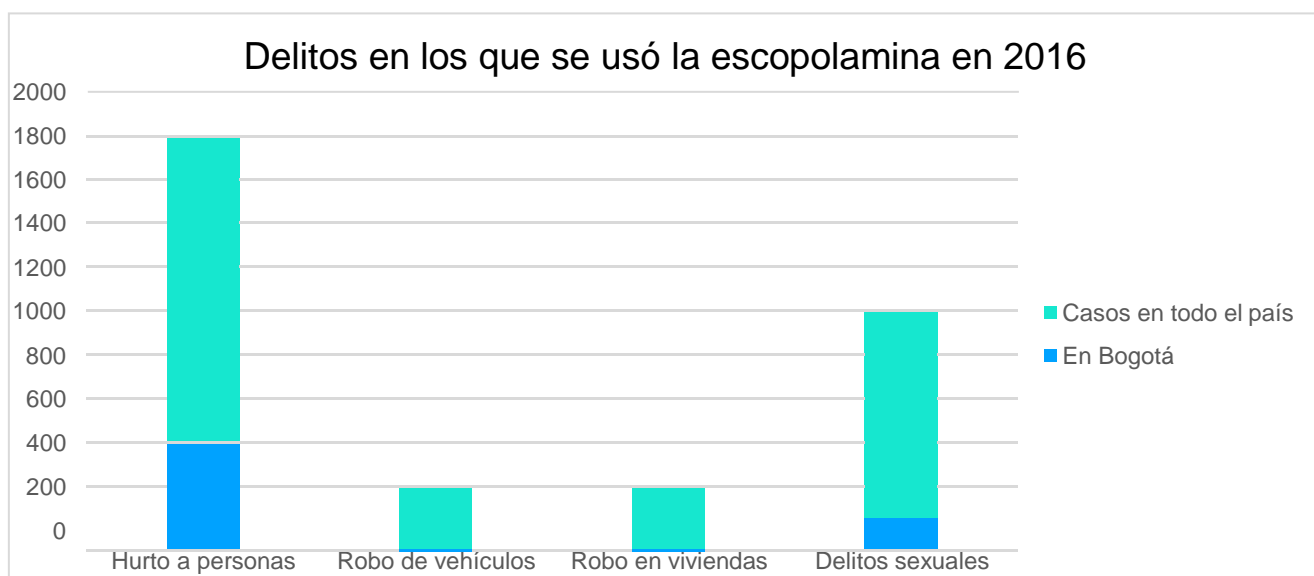
¹⁶ Extraído de <http://www.ffyb.uba.ar/catedra-toxicologia-y-quimica-legal/toxicologia-y-quimica-legal-2328?es> (consultado 24.02.2019)

las presuntas víctimas de estos delitos para confirmar si realmente han ingerido o no sustancias psicoactivas y de qué modo.

En nuestro país son menos los casos en los que se tiene constancia del uso de la escopolamina para perpetrar un delito contra el patrimonio. No obstante, en países latinoamericanos las denuncias por este tipo de supuestos adquieren una mayor relevancia debido al notable aumento que han experimentado desde los últimos años. Veamos algunos ejemplos y el modo en el que se llevan a cabo:

Uno de los modos en los que se lleva a cabo el robo o hurto es mediante la técnica conocida como “el paseo millonario”. Este hecho consiste en recoger a turistas mediante un supuesto taxi, el cual está perfectamente preparado para que su apariencia no parezca sospechosa. Una vez las víctimas caen en la trampa y solicitan los servicios, el conductor les administra escopolamina. Mayormente, suelen hacerlo mediante el ofrecimiento de algún tipo de refresco o dulce el cual ha sido previamente inyectado con burundanga y es así como las víctimas quedan sometidas a la voluntad del delincuente, tras la ingesta de la sustancia. Una vez sometidas, el individuo les roba todo lo que porten consigo y deja a sus víctimas en cualquier lugar. Desamparadas y sin ningún tipo de medio con el que puedan comunicarse una vez han sido objeto del robo. Este tipo de situaciones están dando paso a bandas organizadas especializadas en estos hechos que pueden llegar a ser muy peligrosas.

A diferencia de lo que sucede en nuestro país, en los países latinoamericanos es más frecuente el uso de la escopolamina con fines delictivos en supuestos de robo o hurtos, tal y como podemos apreciar en la siguiente gráfica:



Fuente: elaboración propia. Datos del Observatorio del delito de la Policía Nacional de Bogotá

Como se observa, es más frecuente el uso de la escopolamina en hurtos dirigidos a personas, que el uso de esta sustancia para llevar a cabo delitos sexuales. Llegando a ser casi el doble de supuestos en los que se utiliza la escopolamina en hurtos que en agresiones o abusos sexuales. Dato curioso ya que en nuestro país resulta completamente distinto.

Asimismo, los datos consultados a este mismo organismo, Observatorio del Delito de la Policía Nacional de Bogotá, confirman el incremento del uso de esta sustancia entre diferentes colectivos. Los datos indican que las cifras aumentaron hasta en un 57 por ciento: mientras en el año 2013 se registraban 163 casos de víctimas de esta droga, en el año 2014 estos mismos casos aumentaron a 258¹⁷. No obstante, las autoridades alertan de que estos datos solo pueden ser orientativos pues no reflejan por completo la realidad imperante, ya que muchos de los casos no se denuncian y, por lo tanto, se desconocen.

6.2 Delitos contra la libertad e indemnidad sexuales, tipificados en el Título VIII del Código Penal español

En los delitos relacionados con la libertad sexual en los que se administra escopolamina el efecto buscado por los delincuentes es el de desinhibición, que es “*la pérdida de inhibición psicológica o fisiológica*”,¹⁸ por ello, la víctima queda totalmente desamparada, sin ser capaz de controlar sus impulsos y sentimientos. El objetivo del victimario es el de que su víctima no oponga ningún tipo de resistencia hacia los actos sexuales, por lo que será menos frecuente el encontrar algún tipo de lesión en el sujeto al que se le ha administrado la sustancia.

Este tipo de agresiones suelen cometerse bajo tres circunstancias:

- Ingesta involuntaria de sustancias incapacitantes. En esta situación, la víctima consume un alimento o una bebida a la que se le ha añadido de manera subrepticia escopolamina sin su consentimiento. El delito se comete posteriormente a la ingesta.
- Ingesta voluntaria e involuntaria de sustancias incapacitantes. La víctima consume sustancias psicoactivas como bien puede ser el alcohol, pero el delincuente,

¹⁷ Extraído de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-31082011000100002 (consultado 15.01.2019)

¹⁸ <https://dle.rae.es/?id=D6eV6Lf>

además, le añade la escopolamina. La víctima no es consciente de la ingesta de esta sustancia.

- Ingesta voluntaria de sustancias incapacitantes. La víctima consume la sustancia de manera voluntaria pero no para los fines que persigue el delincuente.¹⁹

En todos los casos, el victimario lo que pretende es anular la voluntad del sujeto para llevar a cabo sus deseos y perpetrar esos impulsos sexuales.

En la mayoría de los casos la víctima presenta amnesia total o parcial, hecho que provoca un retraso en la denuncia o los problemas que supone a la hora de detectar la sustancia en el organismo. En apartados posteriores ahondaremos en el perfil tanto de la víctima como del agresor, así como en las circunstancias y situaciones en las que se suele dar con mayor frecuencia este tipo de agresiones.

7 Detección. Protocolo de actuación ante la sospecha de sumisión química

En los últimos años se ha apreciado por parte de los diferentes profesionales de sanidad un incremento en los casos de individuos que acudían al servicio de urgencias alegando haber sido víctimas de algún tipo de delito (por lo general, de índole sexual) el cual no eran capaces de describir detalladamente debido a las circunstancias en que éste se había producido (ingesta involuntaria y subrepticia de sustancias). Los facultativos se sentían impotentes ante estos hechos puesto que, o bien la información que aportaban era escasa e insuficiente para poder actuar de un modo u otro o bien, afirmaban que los hechos delictivos se habían producido ya pasadas unas horas, por lo cual, cualquier tipo de sustancia que hubieran podido ingerir de manera involuntaria habría desaparecido de su organismo. Ante esta situación, se creó un protocolo específico a nivel nacional, redactado por el Ministerio de Justicia ²⁰ como método de actuación ante casos de agresión sexual con sospecha de intoxicación. No obstante, cada centro hospitalario aplicará el protocolo más preciso según su buen entendimiento ante una posible víctima de cualquier tipo de delito, atendiendo a las circunstancias en las que se encuentre y siguiendo sus

¹⁹ Extraído de Isorna Folgar, Manuel, Rial Boubeta, Antonio, DROGAS FACILITADORAS DE ASALTO SEXUAL Y SUMISIÓN QUÍMICA. Salud y drogas [en línea] 2015, 15 [Fecha de consulta: 4 de abril de 2019] Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83941419005>>

²⁰ Consultado en la página web: <https://www.abogacia.es/wp-content/uploads/2012/07/Instrucciones-sumisiOn-quimica-definitiva.pdf>

propios criterios. Atendiendo a la especialidad de la sustancia que nos ocupa, creemos preciso hacer mención del protocolo para la actuación en casos de posibles víctimas a las que se les haya podido administrar burundanga, pionero en Andalucía (Hospital Costa del Sol, Marbella).

A continuación, haremos un análisis de las actuaciones y procedimientos que se han de seguir ante este tipo de víctimas.

7.1 Por parte de los hospitales

A la persona que acude al servicio de urgencias con signos o síntomas de haber sido víctima de sumisión química relacionado con algún tipo de delito de índole sexual, se le atenderá del modo siguiente:

7.1.1- Admisión y recogida

En un primer lugar, será atendida por personal de enfermería en un lugar acogedor e independiente en el que se sienta cómoda. El sujeto podrá estar solo o acompañado de una persona que desee. Lo más recomendable es esperar a que la víctima verbalice los hechos vividos, sin sentirse presionada por el personal. Se deberá hacer saber que es necesaria su colaboración para poder ayudarla. Seguidamente, se procederá a realizar las siguientes actuaciones:

Se hará constar el estado de la víctima. La situación física, psicológica y social en la que se encuentra. Se valorará si viene acompañada de algún familiar, amigo/a o bien asiste sola.

Se deberá proceder a la escucha activa. En ningún caso se deberán emitir juicios de valor o gestos que importunen o puedan incomodar a terceros.

Se le explicarán las actuaciones que se realizarán sobre su persona. Asimismo, se deberá indicarle aquello que no deberá hacer (no cambiarse de vestimenta, no beber ni orinar, no lavarse).

En caso de que no venga acompañada de algún miembro de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado (FFCCS), se preguntará si desea interponer denuncia por los hechos.

Podremos encontrarnos ante diferentes situaciones dependiendo de si la víctima desea o no presentar denuncia o, debido a su estado, es incapaz de transmitir su deseo afirmativo o negativo hacia ello.

Ante una víctima que sí desee presentar denuncia: se procederá a avisar al Juzgado de Guardia del partido en el que se encuentre el hospital. Se podrá dar constancia

directamente al Juzgado o bien a través de las FFCCS. Será el Juzgado el que notifique al medico forense para que acuda al hospital en el que se encuentra la víctima.

Ante una víctima que no desea presentar denuncia: ante estos casos, serán varios los factores para tener en cuenta por parte de los facultativos. En primer lugar, se deberá transmitir al juzgado los hechos en caso de que la víctima presente lesiones, mediante el correspondiente Parte de Lesiones. En segundo lugar, en caso de víctimas menores de edad, se deberá avisar siempre al Juzgado de Guardia de la zona ya sea de forma directa o bien a través de las FFCCS, independientemente de que los padres o tutores del menor deseen o no interponer una denuncia. En caso de que no nos encontremos ante ninguna de estas situaciones, se le indicará a la víctima los beneficios que posee el presentar una denuncia.

Por último, podemos encontrarnos ante una situación en la que, debido a las condiciones en las que se encuentra la víctima, ésta no pueda informar de si desea denunciar o no. Por ello, el profesional sanitario deberá actuar del mismo modo que lo haría si la víctima quisiera presentar una denuncia.

7.1.2.- Acción clínica

Se deberá actuar procurando atender a la presunta víctima del delito con el profesional del mismo género. Se le transmitirá la información necesaria para que entienda la utilidad de las intervenciones que se le van a realizar, invitándola en todo momento a que pregunte cualquier duda que se le presente. Siempre que se haya interpuesto una denuncia o se tenga esa voluntad, se realizará el reconocimiento ante el Médico Clínico y el Médico Forense. De este modo, se evita el tener que experimentar varias veces el mismo proceso, creando así una victimización secundaria y, además, se asegura una correcta recogida de muestras.

La referida toma de muestras por parte del Médico/a Forense se realizará del modo siguiente:

Deberá realizarse con carácter urgente por el médico forense de guardia del término en que se produce la asistencia, tal y como lo establece la Guía y Manual de Valoración Integral Forense de la Violencia de Género y Doméstica, editada por la Secretaría General Técnica del Ministerio de Justicia en su Boletín de Información (Suplemento al núm. 2000, 1 de noviembre de 2005), capítulo específico de “investigación en casos con hospitalización y/o por agresión sexual”.²¹

²¹ Extraído de <https://www.abogacia.es/wp-content/uploads/2012/07/Instrucciones-sumisiOn-quimica-definitiva.pdf>

Se recogerán tantas muestras como sean necesarias para el posterior esclarecimiento de los hechos. Así, se tomarán muestras con hisopos de aquellas zonas o superficies corporales relevantes (muestras vaginales, anales y/o bicales) para su estudio y determinación de posibles restos biológicos del agresor o agresores.

Se procederá a señalar y fotografiar aquellas zonas en las que se localicen lesiones. Se recogerá la ropa y enseres pertenecientes a la víctima en el momento en que tuvieron lugar los hechos. Se depositará en bolsas y se etiquetará para su posterior envío al laboratorio de referencia.

Se realizará un Informe Médico Forense para el Juzgado en el que, además de reflejar lo anteriormente mencionado se indicará el estado emocional de la víctima.

Por su parte, el Médico Clínico realizará las siguientes actuaciones:

Tratará de manera inmediata las posibles lesiones físicas que se encuentren en la víctima

Se le invitará a que indique si ha consumido algún tipo de sustancia psicoactiva y que, de ser así, indique aquellas que ha consumido, y si las ha ingerido de manera voluntaria y consciente

Se procederá a la inmediata realización de una analítica de sangre venosa periférica que deberá enviarse en condiciones de refrigeración

Las ventajas de la toma de esta muestra pueden ser:

- La sangre nos advertirá de si se ha producido un consumo reciente de la sustancia
- Por otra parte, puede servirnos para averiguar la relación entre la concentración de la sustancia y el efecto y el posible efecto clínico derivado en la víctima

Los inconvenientes que puede conllevar la extracción y análisis de sangre son:

- La rápida absorción y eliminación de la sustancia en este tipo de muestra
- En caso de que la víctima haya retrasado la petición de ayuda y la visita al centro hospitalario, la sustancia habrá desaparecido de la sangre por lo que la recogida de muestra será inservible, prácticamente un mero trámite.

De igual modo, se recogerán muestras de orina (también deberá enviarse en condiciones de refrigeración), así como muestras no biológicas como puedan ser fármacos encontrados en el lugar de los hechos, recipiente o utensilios utilizados (vasos, botellas), bebida o alimento sospechoso o incluso la propia sustancia aportada por la víctima.

Tras la recogida de muestras, estas deberán etiquetarse con el nombre del médico/a forense que las haya recogido, el de la víctima y el de la fecha en el que tuvo lugar la recogida. Las muestras biológicas serán enviadas al laboratorio de referencia del Ministerio de Justicia. Deberán mantenerse en la nevera a tal efecto que se encuentre

en el Servicio de Urgencias hasta que el Juzgado envíe a la persona encargada de recogerlas.

En los casos en que no se haya podido recoger una muestra de manera inmediata y se sospeche que la sustancia ingerida ya ha podido ser eliminada de la sangre y la orina, se recogerá una muestra de cabello y pelos trascurrido un tiempo de unas 4 a 5 semanas desde el hecho. Se recogerán uno o dos mechones de cabello cortado de la zona occipital, próximo al cuero cabelludo. La recogida de estas muestras es tan necesaria como lo puede ser la recogida de muestras de orina o de sangre. Esto es así debido a que el cabello al crecer va incorporando a su composición las sustancias químicas presentes en la sangre. Por ello, si la víctima ha ingerido en un periodo anterior cualquier tipo de sustancia podrá averiguarse mediante la extracción del cabello.

Como regla general y tal como lo indica la *Société Française de Toxicologie Analytique*²², serán estas tres muestras las que deberán enviarse a los laboratorios pertinentes. Dado que en la mayoría de los casos se desconoce la sustancia o sustancias que la víctima haya podido ingerir, será mediante las muestras mencionadas donde podrá obtenerse un estudio mucho más completo.²³

7.1.3.- Valoración del estado psicológico de la víctima

Los especialistas deberán realizar una valoración de las diferentes manifestaciones somáticas y comportamentales del sujeto.

En primer lugar, observarán si muestran síntomas como temblores, alteraciones en la respiración, palidez, sudoración excesiva, entre otros.

De igual modo, prestarán atención al comportamiento verbal, a la forma de expresarse y de verbalizar del interlocutor. Asimismo, deberán indicar si encuentran al sujeto con algún tipo de alteración comportamental ya sea dada su actitud de pasividad, ansiedad, sensación de vergüenza o sentimientos de culpa, etc.

²² Quintela O, Sauvage FL, Charvier F, Gaulier JM, Lachâtre G, Marquet P. Clin Chem. 2006 Jul;52(7):1346-55. Epub 2006 May 18. Liquid chromatography-tandem mass spectrometry for detection of low concentrations of 21 benzodiazepines, metabolites, and analogs in urine: method with forensic applications.

²³ Disponible en Protocolo de Atención Sanitaria a Víctimas de Agresiones/Abusos Sexuales

7.2 Por parte de la policía

No existe un protocolo de actuación ante casos de sumisión química a los que puedan acogerse las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado cuando un sujeto se presenta en las dependencias policiales alegando haber sido víctima de esta circunstancia. Por ello, se acogen al protocolo de actuación de agresión o abuso sexual ante casos de sumisión química relacionados con este tipo de delitos (contra la libertad e indemnidad sexual).

En primer lugar, si la víctima se presenta de modo propio en las dependencias policiales afirmando haber sufrido algún tipo de agresión bajo algún tipo de sustancia psicoactiva, los agentes actuarán tal y como lo harían frente a una víctima que afirmara haber sufrido algún tipo de abuso o agresión sexual.

Se le acompañará al servicio médico correspondiente, bien en ambulancia o si esta no fuera necesaria, en el vehículo policial. Una vez en los servicios hospitalarios, serán los especialistas los encargados de recoger las muestras pertinentes y de realizar el informe médico forense tal y como se ha indicado con anterioridad.

Una vez terminada la asistencia médica, se le indicará a la víctima la necesidad de solicitar la copia del parte de lesiones realizado en el hospital ya que será necesario si desea interponer denuncia por los hechos. Una vez la víctima ha sido valorada y ya no corre ningún tipo de riesgo, se procederá a la toma de declaración.

En la declaración será importante conocer las circunstancias en las que tuvieron lugar los hechos. Hay que pensar que esta puede ser una de las pruebas de peso para la posible investigación criminal que procederá después, así como para el juicio oral. Se invitará al sujeto denunciante a establecer con el mayor número de detalles posibles todas las escenas que recuerde. Deberá situar el lugar y la hora aproximada de la agresión, así como el nombre de las personas con las que se encontraba, si es que los conoce.

Además, será recomendable que indique si el presunto agresor o agresores eran conocidos o desconocidos. Sería de interés conocer si durante el período en que transcurrieron los hechos tomó algún tipo de sustancia psicoactiva. Si es así, deberá indicar cual. Como se encontraba en los momentos previos. De qué modo cree que puede haber ingerido la sustancia que le haya producido ese estado de sumisión, si se percató de dicho momento y que recuerda de los momentos posteriores a este hecho. Todas estas preguntas, con sus respectivas respuestas serán transcritas y reflejadas en el referido documento de denuncia. Se entregará una copia a la presunta víctima del delito y solo habrá que esperar a que el proceso penal tome su curso.

Con todo, debe de haber una colaboración entre ambos organismos, tanto los servicios de urgencias como el personal de las FFCCS, que permita una actuación rápida y certera, procurando una protección para la víctima que permita que ésta no sufra más vivencias angustiosas. Además, se deberán de realizar las averiguaciones pertinentes en el tiempo estrictamente necesario ya que, debido a la delicadeza y al rápido tiempo de absorción de la burundanga en el organismo, éste puede ser un elemento crucial para la futura investigación y un elemento de prueba decisivo y esencial para la víctima.

8 NOTICIAS. Recopilación de casos de presunta sumisión química por escopolamina en medios de información españoles

Los medios de comunicación adquieren una posición fundamental en la sociedad a la hora de crear en todos los individuos que la componen una determinada postura o creencia frente a un hecho o fenómeno. Si extrapolamos esta afirmación con el tema que nos ocupa, las drogas de sumisión y, más concretamente la escopolamina o burundanga, obtenemos una situación de incertidumbre y desconocimiento posiblemente creada por las diferentes noticias sensacionalistas que han ido exponiendo los medios de comunicación frente a distintos hechos dudosamente contrastados.

Esta situación no significa que sean los medios de comunicación los responsables de la alarma social que en muchas ocasiones se genera frente a lo desconocido o nuevo, sino que, es este hecho sumado a los pocos estudios y evidencias que se tienen frente a este mismo fenómeno el que genera esta situación de ignorancia e inseguridad. La sociedad no sabe diferenciar lo real de lo que no lo es debido a la escasa información que poseen sobre el tema.

Por todo ello, y teniendo en cuenta el importante papel que poseen los medios de comunicación en la percepción de la sociedad ante fenómenos como la sumisión química y, en concreto, ante la escopolamina, hemos considerado importante añadir un apartado con las noticias que más nos han llamado la atención y hacer un pequeño análisis de cada una de ellas.

⇒ *“Nueve años de prisión para el “falso chamán” por abusar de mujeres tras darles burundanga”* (ABC, 24/07/2015). El reportaje habla de un total de 38 denuncias por parte de víctimas que dicen haber sido agredidas sexualmente por este individuo. El sujeto ha sido condenado a nueve años de prisión acusado de cometer abusos sexuales después de administrar burundanga a sus víctimas con el fin de que éstas perdieran la noción de la realidad. No obstante, el fiscal encargado de este caso

pedía la absolución para el acusado al no creerse la declaración de las víctimas. De igual modo, los peritos que trabajaron en el mismo caso alegaron que la detección no fue posible debido a la rápida absorción de la burundanga en el sistema. Una vez más, resulta evidente la gran importancia que tiene el hecho de hacer los pertinentes análisis toxicológicos a las posibles víctimas de un delito de estas características, pues supondrán un medio de prueba de contundencia en el juicio oral correspondiente.

⇒ El 21 de septiembre de 2016, el periódico *El País* publica una noticia en la que señala “*Primer caso confirmado de sumisión química con burundanga en España*”. Tras la lectura de la redacción se confirma que las pruebas realizadas a la víctima del presunto delito dieron positivo en escopolamina, conocida como burundanga. La víctima, de 36 años, acude al servicio de urgencias confusa, desorientada, con una visible dilatación de las pupilas y un discurso incoherente. Síntomas que encuadran en los ya analizados en apartados anteriores como signos de haber ingerido escopolamina. A la víctima se le realizaron unos primeros análisis de orina y de sangre y ambos dieron negativo. No fue hasta que la acompañante de ésta verbalizó que sospechaba que el exmarido de la víctima podría haber introducido algún tipo de fármaco o sustancia psicoactiva en la bebida de esta cuando saltaron las alarmas. Era el primer caso con el que se encontraba el Hospital Universitario de Son Espases y los especialistas pusieron en marcha el protocolo de actuación ante este tipo de circunstancias, emitiendo el respectivo parte judicial para que las autoridades tuvieran constancia del incidente. Mediante la prueba conocida como cromatografía de gases acoplada a espectrometría de masas, se detectó escopolamina en el organismo de la paciente. Se trataba de un caso inédito y el cual no habían experimentado con anterioridad los facultativos ya que se trata de la primera víctima confirmada con esta sustancia en el organismo.

⇒ El 2 de febrero de 2017 el *Diario de Mallorca* confirma la noticia anterior, indicando que el agresor que administró burundanga a la víctima mencionada ha sido condenado por un juzgado de Palma por los hechos relatados con anterioridad. El agresor ha confirmado que administró de manera subrepticia escopolamina disuelta en un refresco. La condena, consistente en 47 días de trabajos en beneficio de la comunidad ha sido la primera condena en España. El juez sentenciador ha entendido que el agresor consumó un delito de lesiones en el ámbito familiar. En este caso el juez no optó por utilizar el precepto específico que tipifica este tipo de

conductas ya que los hechos probados no fueron subsumibles en este precepto debido a que no se trataba de un delito de índole sexual.

- ⇒ El sábado día 30 de septiembre de 2017 el *Periódico de Cataluña* titula “*Un empresario belga, primer muerto por burundanga en España*”. En la noticia se corrobora la muerte por escopolamina que sufrió un famoso empresario belga en el año 2015. Según indica la información, es el Instituto de Toxicología y Ciencias Forenses de Canarias el que admite la muerte de este individuo a causa de la referida sustancia. No obstante, no aparece en la noticia ningún tipo de alusión a la cantidad ingerida, a las circunstancias en las que se produjo, los efectos causados en el sujeto o a como llegaron a sospechar de ello para practicar en la autopsia las pertinentes pruebas toxicológicas. Por ello, nos encontramos ante la supuesta primera muerte tras la ingesta involuntaria de escopolamina, pero son escasos los detalles que podemos extraer de ello. La información que sí sabemos es que, la víctima fue drogada con burundanga en un local nocturno y que las personas involucradas en este hecho han sido acusadas por un presunto delito de homicidio.
- ⇒ “*Dos jóvenes denuncian haber sido drogadas con burundanga en Lugo este fin de semana*” (ABC Galicia, 03/12/2018). La noticia narra la secuencia de hechos vividos por dos jóvenes veinteañeras distintas, los cuales tienen lugar en periodos de tiempo muy similares, con pocas horas de diferencia. La primera de las víctimas afirma haberse despertado en un hostel desconocido, mareada y desorientada y sin saber como había llegado hasta allí. De igual modo relata la segunda de las víctimas haber sufrido un fuerte dolor de cabeza y pérdida de memoria, encontrándose al despertar de su estado de inconsciencia en un lugar totalmente desconocido para ella y sin saber como había llegado hasta allí. La noticia advierte de la detención de dos hombres de nacionalidad rumana por estos hechos, acusados en un primer momento de agresión sexual. Nos llama la atención la poca información que podemos extraer de la noticia. No indica en ningún momento si se les realizaron las pruebas toxicológicas a las víctimas y, de ser así, el resultado que obtuvieron tras ello. Asimismo, afirman sin ninguna evidencia que lo corrobore la posible intoxicación por escopolamina, creando en la sociedad una situación de alarma y angustia ante un fenómeno que puede que no sea tal y como lo cuentan.
- ⇒ “*Confirmado un caso de burundanga en León*” (Diario de León, 4/02/2019). Otro de los casos que más nos ha llamado la atención ha sido el último caso registrado en España de sumisión química por escopolamina conocida como “La reina de la

Burundanga". La noticia habla sobre la investigación llevada a cabo por la Guardia civil en torno a una joven leonesa que supuestamente administraba burundanga a su entorno más cercano para obtener beneficios económicos, en total llegó a recaudar hasta 41.000 €, según fuentes policiales. Al parecer, el cuerpo armado posee imágenes de una sucursal bancaria en las que puede apreciarse a la sospechosa acompañada de una de sus víctimas la cual difícilmente se mantiene en pie, uno de los efectos de la citada sustancia. La joven ha sido ingresada en prisión por estos hechos y se encuentra a espera de juicio. En total se le acusa de administrar escopolamina hasta a 7 individuos, todos ellos cercanos a su entorno. El juez instructor mantiene el secreto de sumario, pero la noticia indica que, las pruebas biológicas realizadas en el centro médico de Barcelona confirman la presencia de burundanga en el organismo de sus víctimas, por lo cual tienen indicios suficientes para sostener la acusación. Esta información sí nos indica que se hayan realizado las pruebas toxicológicas pertinentes y, una vez realizadas, afirma el resultado positivo de éstas, lo cual ratifica ser el segundo caso en España confirmado por escopolamina. El modo de actuar de la presunta delincuente resulta peculiar ya que se trata de una forma totalmente distinta al modo en que ha sido utilizada esta sustancia en casos anteriores. En este caso, la joven de 24 años trazaba un plan totalmente estudiado mediante el que conseguía su objetivo. Su plan consistía en administrar una dosis de burundanga a sus víctimas. No le resultaba complicado ya que la mayoría de sus víctimas eran de su entorno cercano y, por lo tanto, confiaban en ella y no podían sospechar que aquella conocida fuera a ser la responsable de lo que más tarde les ocurriría. Tras haber suministrado la sustancia a sus víctimas, Natalia, la sospechosa, las acompañaba a sus respectivos bancos y allí invitaba a sus víctimas a sacar grandes sumas de dinero (en una de las veces llegó a sacar hasta 9.000€). Una vez la sospechosa los había acompañado a la sucursal ya conocía el número secreto de sus tarjetas y con el mismo podía acceder a ellas cuando se le antojase. Tras los efectos de la sustancia, los sujetos engañados no recordaban nada y solo caían en la cuenta de haber sido víctimas de un delito cuando comprobaban sus cuentas corrientes. Pero la astucia de esta presunta delincuente no acaba aquí ya que Natalia, siguiendo con su elaborado plan, falsificaba facturas, documentos de Hacienda, recibos e incluso billetes para que sus víctimas creyesen que eran ellos mismos los que habían ejecutado esos pagos. Finalmente, tras las denuncias interpuestas por las víctimas de estos delitos, la Guardia Civil pudo atar cabos ya que el punto en común de todos los relatos era que todos los individuos coincidían en que en los últimos momentos que recuerdan habían coincidido con la sospechosa. La Benemérita con siguió una orden judicial

de entrada y registro y corroboró lo que ya sospechaban: en casa de Natalia se incautó escopolamina y documentación falsa que utilizaba en sus engaños.

Este reciente caso de sumisión química por escopolamina hace evidente la perfección con la que pueden llevarse a cabo diferentes delitos y convence de que realmente esta sustancia se encuentra en nuestra sociedad. Una sustancia realmente peligrosa de la que tenemos que aguardarnos. Una droga más e igual de perjudicial, como cualquier otra.

9 Perfiles y circunstancias del hecho

9.1 Perfil de la víctima

Debido a que son escasos los datos que se tienen sobre la sumisión química por escopolamina y no existen grandes estudios sobre el tema, hemos trazado un perfil de la víctima en base a un estudio realizado por el Grupo de Investigación en Sumisión Química de Barcelona realizado en el Instituto de Medicina Legal de Catalunya en el año 2011²⁴. El estudio fue realizado en la provincia de Barcelona y se centró en personas mayores de 18 años que acudieron al servicio de urgencias debido a abusos o agresiones sexuales y a las que más tarde les exploró el médico forense. De las 120 personas que acudieron, 37 de ellas dieron positivo en algún tipo de sustancia de sumisión.

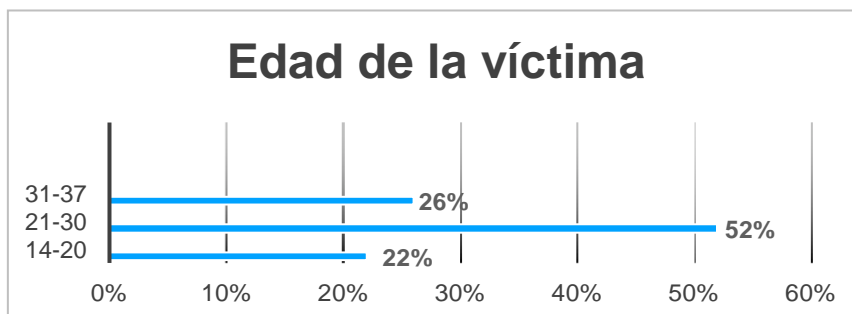
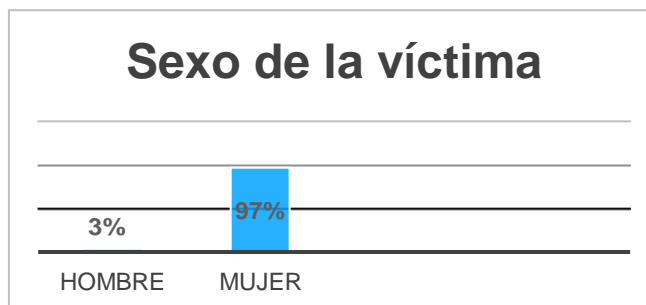
Otro de los estudios realizados fue en el Instituto de Medicina Legal de Alicante entre los años 2009 y 2012. En él se confirmaron 19 casos por sumisión química de las 179 posibles abusos o agresiones sexuales que se registraron en el servicio de urgencias.

Otro de los estudios tuvo lugar en el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses de Sevilla realizado en años similares (entre 2010 y 2012)²⁵. Esta vez el estudio se basa en las denuncias de víctimas por abusos o agresiones sexuales. La muestra es de 1.195 denuncias de las cuales solo un 6,15% (70 casos) fueron

²⁴ Arroyo A, Barbería E, Bertomeu A, Montero F, Pujol A, Xifró A. Incidència i característiques de la submissió química en delictes d'agressió sexual. Barcelona: Àmbit Administració de justícia. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada. Generalitat de Catalunya;2011.

²⁵ García-Repetto R, Soria ML. Consideraciones toxicológicas sobre supuestos casos de sumisión química en delitos de índole sexual en el sur de España durante los años 2010-2012. Rev Esp Med Legal [Internet]. 2014[citado 28 de febrero de 2016]; 40:4-10. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reml.2013.06.003>

confirmados por sumisión química. Esto no confirma o niega que sea este el número exacto de hechos con estas características, simplemente son estudios realizados en los que se tiene constancia ya que sí fueron practicadas las pruebas toxicológicas. No obstante, cabe añadir la lejanía de estos estudios y, además, desconocemos si en las pruebas toxicológicas llevadas a cabo a las víctimas se realizaban los pertinentes análisis correspondientes a la detección de escopolamina. Ya que conocemos que la prueba referente a la detección de esta sustancia es una prueba novedosa y con un gran coste económico que no se suele realizar con demasiada frecuencia. Por ello, podemos aproximarnos a un perfil de la víctima, pero jamás conoceremos el perfil exacto debido a este tipo de factores. En base a los datos que hemos podido obtener el perfil aproximado de la víctima sería el siguiente:



Mujer joven, de edad comprendida entre los 18 y los 37 años (27 años de media), de raza hispana.

9.2 Perfil del agresor

Del mismo modo, el perfil del agresor lo hemos confeccionado en base a la información obtenida de los estudios anteriormente citados. De nuevo, consideramos un perfil poco aproximado o lejos de lo que nos gustaría debido a los escasos estudios que sobre el tema se han realizado.

No obstante, parece que la preocupación a nivel nacional va en aumento y confiamos en que los datos recopilados dentro de no muchos años sean suficientes como para

poder elaborar un perfil más exacto con el que poder trabajar en profundidad en aspectos como la prevención.

Con todo ello, el perfil del agresor en este tipo de delitos suele ser un hombre desconocido para la víctima de entre 25-40 años, español o sudamericano.

9.3 Circunstancias en las que se producen las agresiones

Como regla general las agresiones suelen cometerse en ambientes nocturnos y con mayor frecuencia se asocian a fines de semana (viernes, sábado), en horario de madrugada. Son muchas las ocasiones en las que los agresores se aprovechan de la vulnerabilidad de las víctimas debido a que éstas se encuentran distraídas o también debido a que muchas de ellas previamente han ingerido sustancias psicoactivas como el alcohol que genera que bajen la guardia y se confíen.

En un porcentaje mayor de casos el agresor suele ser desconocido, mientras que en un mínimo de casos el agresor resulta conocido para con sus víctimas.

Tras la ingesta de la sustancia incapacitante, la víctima afirma sentirse confusa y desorientada por lo que la resistencia hacia su agresor es prácticamente nula. En base a ello, las lesiones encontradas a nivel físico suelen ser inexistentes.

Por otra parte, cabe añadir que existe otro perfil del agresor y otro tipo de circunstancias cuando el delito que se lleva a cabo varía. En este caso nos referimos al delito de robo o robo con violencia. En este tipo de casos, el perfil de la víctima suele ser el de una persona mayor (sin diferenciar sexo, pues los estudios no nos permiten concretar), generalmente individuos de avanzada edad que a los que se les intercepta por encontrarse solos. Los agresores vuelven a aprovechar la circunstancia obvia de vulnerabilidad de la víctima debido a su edad ya que estas personas suelen ser más confiadas con los extraños y pueden tener un mayor desconocimiento de este tipo de delitos. La sumisión química por escopolamina en delitos contra la propiedad es producida por desconocidos y en horarios diurnos, a diferencia de lo que ocurre con los delitos contra la libertad sexual por sumisión química. Los agresores actúan a plena luz del día, increpando a sus víctimas con cualquier tipo de argumento que les genere confianza y el cual no genere ningún tipo de sospecha. El modo de actuar tras haber administrado burundanga a la víctima del delito es el descrito en apartados anteriores.

9.4 Perspectiva legal

Aquellas personas que han sido víctimas de sumisión química por escopolamina se encuentran con un doble problema. Por una parte, y como ya hemos comentado en apartados anteriores, la terrible dificultad que supone el corroborar que un sujeto ha ingerido de manera involuntaria esta sustancia. Asimismo, debido a la rápida eliminación de la burundanga, si la víctima acude al centro hospitalario una vez se han pasado los efectos de la citada sustancia será tremendamente complicado que pueda quedar rastro de ella en el organismo y, por ende, demostrar su ingesta. Los efectos que produce la burundanga en el organismo de cualquier sujeto provocan que el sujeto que la ingiera no muestre ningún tipo de resistencia o, de ser así, esta sea mínima. En consecuencia, las lesiones serán prácticamente inexistentes, dificultad añadida para demostrar cualquier tipo de abuso o agresión.

Por otra parte, cabe hacer mención a la distinción que hacen los jueces y tribunales ante hechos que podríamos catalogar como llevados a cabo con los mismos medios. Así, se califica de robo con violencia la sustracción de efectos cuya propiedad sea del sujeto afectado cuando han sido llevados a cabo mediante la previa sumisión química. Sin embargo, cuando se trata de un delito de índole sexual la calificación jurídica se ciñe al abuso sexual cuando se ha empleado la sumisión química para conseguir tal fin. Es decir, no se aprecia violencia o intimidación en el delito que sería la calificación que distinguiría el abuso de la agresión sexual, teniendo en cuenta las diferencias en cuanto a la graduación de la pena que tendría esta distinción, cuando si se aprecia esta circunstancia en el robo ejercido con los mismos medios. De igual modo, el Código Penal no distingue si el abuso sexual se ha llevado a cabo aprovechándose de la situación de privación de sentido de la víctima (oportunista) o si ha sido el agresor el causante de dicha situación de privación del sentido. Es decir, no distingue si ha aprovechado la oportunidad en la que se encuentra el sujeto o si ha sido el provocador de tal circunstancia. En base a esto se presentó en la Comisión de Justicia del Congreso de los Diputados la enmienda 350, en la que se hacía referencia a la necesidad de modificación del artículo 181 del Código Penal actual.²⁶ No obstante, el legislador ha optado por equiparar ambas conductas, por lo cual no se distingue penológicamente una circunstancia de otra.

²⁶ Sancho M, Xifró A, Bertomeu A, Arroyo A. Sumisión química con finalidad sexual: nuevos aspectos legales Rev Esp Med Legal [Internet]. 2012[citado 28 de febrero de 2016];38(1):41-42. Disponible en: [doi:10.1016/j.reml.2012.02.002](https://doi.org/10.1016/j.reml.2012.02.002)

10 CONCLUSIONES

Primera. La burundanga es una droga real y existente en nuestra sociedad. Los casos en torno a la utilización de esta sustancia con fines delictivos han ido en aumento en los últimos años. Aun así, debemos distinguir el mito de la realidad y no dejarnos convencer por las noticias sensacionalistas que muchos medios de comunicación vierten en sus escritos.

Segunda. La utilización de la escopolamina en delitos relacionados con la libertad e indemnidad sexual refleja el cambio que se está produciendo en la sociedad y, más concretamente, la dominación que ejerce el hombre sobre la mujer para conseguir sus propósitos.

Tercera. Los agresores aprovechan circunstancias como la vulnerabilidad de las víctimas para cometer los delitos. Este hecho puede tener una explicación que nos afecta al conjunto de la sociedad, una responsabilidad colectiva a la que debemos hacer frente ya que normalizamos las situaciones que pueden ser delictivas, como muchas de las que ocurren continuamente en ambientes nocturnos o de ocio. Este hecho puede generar que, cuando la víctima se niega a realizar aquello que no desea, pueda ser objeto de sumisión, en este caso de sumisión química. De este modo el victimario conseguirá su objetivo con menor dificultad prevaleciendo de la sustancia para obtener un beneficio sexual. Será aquí donde los diferentes especialistas deberán aunar los esfuerzos para conseguir determinar si efectivamente ha habido o no un uso involuntario de sustancias que haya podido anular de manera total o parcial la libertad de la víctima.

Cuarta. Son escasas las situaciones en las que se ha podido corroborar la ingesta involuntaria de escopolamina. Esto se debe a la rápida eliminación de la sustancia en nuestro organismo (de 2 a 6 horas aproximadamente). Se debe de incrementar los controles de sustancias psicoactivas cuando un sujeto acude al servicio de urgencias con signos de haber sido víctima de sumisión química. De este modo se conseguirá que este tipo de delitos no queden impunes y los resultados de las pruebas toxicológicas puedan ser una prueba tras la interposición de la respectiva denuncia.

Quinta. Tan fundamental resulta el examen toxicológico realizado a la presunta víctima como el minucioso interrogatorio que se le realice con el fin de esclarecer los hechos (tanto si estamos ante una posible víctima de un delito contra la propiedad como si estamos ante otra relacionada con un delito de índole sexual).

Sexta. Hay que tener en cuenta la cifra negra que existe en torno a este tipo de hechos. Por lo cual, nos encontramos ante un fenómeno de difícil anclaje en las distintas cifras y estadísticas que del mismo puedan derivarse. Debido a los efectos que tiene la escopolamina en el cuerpo humano (desorientación, amnesia) muchas de las víctimas no interponen denuncia alguna por lo que sus casos quedan sin registrar.

Séptima. El fenómeno de la sumisión química en nuestro país es un tema de actualidad y que genera alarma social. Por ello, es preciso el avance empírico en diseños y metodología, la cual nos pueda proporcionar un mayor conocimiento entre los diferentes factores que puedan verse implicados.

El modo de conseguirlo será la colaboración entre los distintos cuerpos implicados (facultativos, médicos forenses, miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, etc.) debido a la gran complejidad del fenómeno para que, de este modo, pueda ser evaluada desde una perspectiva multidisciplinar.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-25444> (consultado 20.12.2018)
2. Protocolo actuación víctimas de agresiones sexuales, disponible en: https://www.arabakolautada.eus/site_media/uploads/7515230138277279.pdf (consultado 10.01.2019)
3. Orden SCO/190/2004, de 28 de enero, por la que se establece la lista de plantas cuya venta al público queda prohibida o restringida por razón de su toxicidad. Disponible en <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2004-2225> (Consultado 12.01.2019)
4. Sentencia del Tribunal Supremo 833/2009, de 28 de julio, disponible en <https://app.vlex.com/#vid/229110242> (consultado 27.12.2018)
5. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Sexual assaults facilitated by drugs or alcohol. 2008. Disponible en <http://www.emcdda.europa.eu/publications/technical-datasheets/dfs> (consultado 13.02.2019)
6. Recomendaciones viaje al extranjero por el Ministerio de Asuntos Exteriores, disponible en: <http://www.exteriores.gob.es/Portal/es/ServiciosAlCiudadano/SiViajasAlExtranjero/Paginas/RecomendacionesDeViaje.aspx#> (consultado 15.01.2019)
7. Instituto de Toxicología Forense y Medicina Legal, disponible en: https://www.toxicologia.org.ar/wp-content/uploads/2016/06/Intoxicación-por-Escopolamina_ATA-1_6_2016-web.pdf (consultado 20.03.2019)
8. Ley “Hillary J.Farias and Samantha Reid Date Rape Prevention Act, disponible en: <https://www.congress.gov/bill/106th-congress/house-bill/2130> (consultado 03.04.2019)

9. Código penal de México, disponible en:
<https://mexico.justia.com/federales/codigos/codigo-penal-federal/> (consultado 13.02.2019)
10. Recomendación 1.777 de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, disponible en:
http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/collecciones/pdf/libro4_consejoeuropa.pdf (consultado 20.03.2019)
11. Informe anual de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) disponible en: <https://www.incb.org/incb/es/about.html> (consultado 19.02.2019)
12. Propiedades de la escopolamina, disponible en:
http://www.cicad.oas.org/reduccion_oferta/grupoExpertos/Chem_docs/FICHA_TECNICA_ESCOPOLAMINA.PDF (consultado 3.01.2019)
13. DROGAS FACILITADORAS DE ASALTO SEXUAL Y SUMISIÓN QUÍMICA, disponible en <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83941419005>> (consultado 13.01.2019)
14. Métodos de actuación ante casos de agresión sexual con sospecha de intoxicación disponible en <https://www.abogacia.es/wp-content/uploads/2012/07/Instrucciones-sumisiOn-quimica-definitiva.pdf> (consultado 3.03.2019)
15. Guía y Manual de Valoración Integral Forense de la Violencia de Género y Doméstica, disponible en:
https://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/1292428961456?blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=attachment%3B+filename%3DGuia_y_Manual_de_valoracion_Integral_Forense_de_la_Violencia_de_Genero_y_Domestica.PDF (consultado 14.04.2019)
16. *Société Française de Toxicologie Analytique* consultado en Quintela O, Sauvage FL, Charvier F, Gaulier JM, Lachâtre G, Marquet P. Clin Chem. 2006 Jul;52(7):1346-55. Epub 2006 May 18. Liquid chromatography-tandem mass

spectrometry for detection of low concentrations of 21 benzodiazepines, metabolites, and analogs in urine: method with forensic applications.

17. *Nueve años de prisión para el “falso chamán” por abusar de mujeres tras darles burundanga* (ABC, 24/07/2015). Disponible en <https://www.abc.es/madrid/20150724/abci-condenado-falso-chaman-burundanga-201507241252.html>
18. *“Primer caso confirmado de sumisión química con burundanga en España”*. Disponible en https://elpais.com/elpais/2016/09/20/ciencia/1474373883_897730.html
19. *“Un empresario belga, primer muerto por burundanga en España”* disponible en <https://www.elperiodico.com/es/sucesos-y-tribunales/20170930/un-empresario-belga-primer-muerto-por-burundanga-en-espana-canarias-6321576>
20. *“Dos jóvenes denuncian haber sido drogadas con burundanga en Lugo este fin de semana”* consultado en https://www.abc.es/espana/galicia/abci-jovenes-denuncian-haber-sido-drogadas-burundanga-lugo-este-semana-201812031053_noticia.html
21. *“Confirmado un caso de burundanga en León”* disponible en <https://www.lanuevacronica.com/confirmado-un-caso-de-burundanga-en-leon>
22. Grupo de Investigación en Sumisión Química de Barcelona realizado en el Instituto de Medicina Legal de Catalunya disponible en https://www.researchgate.net/publication/275182104_Sumision_quimica_con_fin_alidad_sexual_en_el_laboratorio_forense_datos_de_Espana (consultado 22.02.2019)
23. Arroyo A, Barbería E, Bertomeu A, Montero F, Pujol A, Xifró A. Incidència i característiques de la submissió química en delictes d’agressió sexual. Barcelona: Àmbit Administració de justícia. Centre d’Estudis Jurídics i Formació Especialitzada. Generalitat de Catalunya;2011.

24. Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses de Sevilla disponible en_
<https://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/es/ministerio/organismos-ministerio-justicia/instituto-nacional> (consultado 15.04.2019)
25. Sancho M, Xifró A, Bertomeu A, Arroyo A. Sumisión química con finalidad sexual: nuevos aspectos legales Rev Esp Med Legal [Internet]. 2012[citado 28 de febrero de 2016];38(1):41-42.
26. Bani-SADR F, TEISSIERE, CURIE I, BERNARD L, MELCHIOR JC, BRION F, DURIGON M, PERRONE C, DE TRUCHIS P. *Anti-infection prophylaxis sexual assault. Experience of the Raymond Poincaré-Garches Hospital*. Presse Med 2001; 30: 253-8.
27. LETE A. *Acuerdo interinstitucional para la atención integral a las mujeres víctimas de maltrato doméstico y/o agresiones sexuales. Protocolo de actuación*.